

群馬県ヘルプカード様式

ヘルプカードは、各市町村や県の保健福祉事務所等で配付しておりますが、以下の様式を切り取って使用することもできますので、ご利用ください。

まず、外枠で切り取り、縦方向を「やまおり」に折ってから、横方向の実線を「やまおり」に、点線を「たにおり」にして、ご利用ください。

<p>あなたの支援が必要です。</p> <h1>ヘルプカード</h1>  <h1>群馬県</h1> <p>ぐんまちゃん 記入した日： 年 月 日</p>		<h2>医療情報</h2> <p>飲んでいる薬</p> <p>アレルギー等</p> <p>診療状況</p>	
<p>※必要な項目のみ記入してください</p>			
<p>ふりがな 名前</p>			
<p>住所</p>			
性別	血液型	RH±	生年月日
男・女	A・B・O・AB	＋・－	年 月 日
障害や病気の名称や特徴			
<p>緊急連絡先</p>			
名前		関係 ()	
電話番号			
名前		関係 ()	
電話番号			
<p>医療機関</p>			
医療機関名			
担当医名			
電話番号			
<h2>私がお願いしたいこと</h2>			
<p>◆自由記述 (お願いしたいことや苦手なこと等を記入してください)</p>			
<p>□ _____ が不自由です</p> <p>□ _____ 発作があります 対応方法 (_____)</p> <p>□人工透析をしています</p> <p>□ペースメーカーを使用しています</p> <p>□パニックになることがあります</p> <p>□アレルギーがあります (↑医療情報を見てください)</p> <p>□コミュニケーションが苦手です</p> <p>□簡単な言葉で説明してください</p> <p>□筆談で伝えてください</p> <p>□手話通訳が必要です</p> <p>□書いてある情報を音読してください</p> <p>□わかるように合図してください (ジェスチャー等)</p> <p>□移動の際、介助してください 内容 (_____)</p> <p>□その他、配慮してほしいことがあります</p>			
<p>カードの持ち主が困っているときや緊急のときは カードの内側を見てください</p> 			